**La importancia del Modelo Biopsicosocial frente al Modelo Biomédico en el Trabajo Social Sanitario**

06/02/2020

Índice [[Ocultar](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/)]

* [1 Resumen](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Resumen)
* [2 Abstract](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Abstract)
* [3 Modelo biomédico](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Modelo-biomedico)
* [4 Teoría sistémica](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Teoria-sistemica)
* [5 Perspectiva ecológica](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Perspectiva-ecologica)
* [6 Modelo biopsicosocial](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Modelo-biopsicosocial)
* [7 Conclusiones](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Conclusiones)
* [8 Bibliografía](https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#Bibliografia)

**Autores/as:** Rebeca Juesas Celorio (1), Moisés Álvarez Alonso (1), (2) Benito Otero del Castillo y (2) Beatriz García Meré.

* Trabajadores/as Sociales de Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) del Área IV.
* Trabajadores/as Sociales de Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) del Área V.

**Palabras clave / Key Words:** Trabajo Social Sanitario, intervención social, teoría sistémica, perspectiva ecológica, atención psicosocial, modelo biopsicosocial y alta social.

**Resumen**

El modelo biomédico ha dado paso en el ámbito sociosanitario al modelo biopsicosocial en el que la enfermedad y las circunstancias que le rodean tienen distintas implicaciones retroalimentadoras que han de ser tenidas en cuenta, tanto en el inicio de la enfermedad, como en sus posteriores fases. Este hecho, es de vital importancia en el Trabajo Social Sanitario, ya que, el alcance del entorno más próximo a la persona, familiar y comunitario representa una parte importante que debía ser valorada para un correcto diagnóstico y tratamiento-intervención desde los distintos ámbitos profesionales.

El Trabajo Social Sanitario aportará de este modo, información y valoración científicamente contrastada que ayude en los equipos multiprofesionales, a darse cuenta de factores de vital importancia en el área sociosanitaria y que hasta ahora podían pasar desapercibido. Tanto los pacientes como sus familias harán constar la visión de sus propias necesidades e interés, como fomento de su propia autodeterminación.

**Abstract**

The biomedical model has given way in the socio-health field to the biopsychosocial model in which the disease and the circumstances surrounding it have different feedback implications that must be considered, both at the onset of the disease, and in its later phases. This fact is of vital importance in the Social Health Work, since the scope of the environment closest to the person, family and community represents an important part that should be assessed for a correct diagnosis and treatment-intervention from the different professional fields. The Social Health Work will contribute in this way, information and scientifically proven valuation that helps in the multi-professional teams, to realize factors of vital importance in the socio-sanitary area and that until now could go unnoticed. Both patients and their families will record the vision of their own needs and interest, as well as promoting their own self-determination.

**Modelo biomédico**

El Modelo Biomédico se centra en la enfermedad, en recuperar las constantes vitales y el buen funcionamiento del cuerpo, se centra en las dificultades biológicas, el entorno ejerce poca influencia, todo gira alrededor de la enfermedad (1 p21).

Se puede definir el “concepto de modelo en la ciencia” como “un esquema básico de comportamiento que los científicos crean y generan a partir de un conjunto de enunciados teóricos y de observación considerados verdaderos. Es decir, se encuentran basados en la racionalidad, en la investigación científica. Lo fundamental del modelo sería su capacidad deductiva para poder inferir a través de su utilización una serie de ideas y conclusiones válidas. El modelo se convierte en una síntesis explicativa cuya validez o utilidad se mide por su habilidad para calcular una serie de enunciados que se consideran verdaderos” (2 p297).

El Modelo Biomédico parte de un modelo dualista, en el cual mente y cuerpo estarían separados, la causa de la enfermedad proviene de elementos externos (bacterias, virus, etc.) o se origina de cambios físicos internos e involuntarios (genéticos, etc.). Como la enfermedad es originada por elementos no controlables, los pacientes no son responsables de su enfermedad. El tratamiento tiene como objetivo principal el estado físico. El responsable es el Médico. Salud y enfermedad son cualitativamente distintas, no existe un continuo o intermedios. La enfermedad puede generar consecuencias psicológicas, pero no se estudian las causas que éstas provocan en la misma, como retroalimentación (3).

El modelo médico biologicista se caracteriza por su vertiente positivista y evolucionista, así como por la relación asimétrica entre médico y paciente. Su peculiaridad es que considera que al paciente responsable de una enfermedad de la que no sabe nada y es por ello que hay que orientar, por un lado, y por otra, la causa de la enfermedad mental es siempre física, sin que los factores psicológicos o sociales puedan afectar. Se concibe al paciente como un ser asocial, ahistórico y consumidor pasivo de un tratamiento principalmente psicofarmacológico, que es el único que podrá solventar el problema. La genética determina lo social y cultura, así como niega que esto afecte a lo biológico (4 p48).

**Teoría sistémica**

El pensamiento sistémico ofrece una visión de las circularidades, de los cambios e interdependencias existentes entre la sociedad y la persona, que no ofrecen otros marcos de referencia. El modelo evita explicaciones lineales y deterministas de causa-efecto sobre la conducta y los fenómenos sociales. Desde esta perspectiva, el Trabajo Social sistémico no considera los problemas sólo como atributos de las personas, sino que entiende los problemas humanos como resultado de interacciones, de comunicaciones deficientes entre diferentes tipos de sistemas. La perspectiva sistémica pone especial énfasis en los procesos vitales de adaptación y de interacción recíproca entre las personas y sus entornos físicos y sociales. Para ello, el Trabajo Social sistémico define como principales propósitos de su intervención mejorar la interacción, la comunicación de las personas con los sistemas que les rodean; mejorar las capacidades de las personas para solucionar los problemas; enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios, recursos y oportunidades (4 p337).

**Perspectiva ecológica**

La perspectiva ecológica viene a señalar que las necesidades y los problemas, son generados por las transacciones que se dan entre las personas y sus entornos. El objeto del Trabajo Social sería ajustar las capacidades de adaptación de los individuos y las propiedades del medio ambiente, del entorno, con el fin de producir transacciones que maximicen el crecimiento y el desarrollo de todas las personas e impulsen los entornos. El objetivo del modelo de intervención sería por tanto doble: por un lado, busca conseguir liberar/sacar las capacidades de adaptación de las personas y, por otro lado, y al mismo tiempo, mejorar e impulsar sus entornos (4 p339).

**Modelo biopsicosocial**

El Modelo Biopsicosocial considera el entorno como una base sobre la que se ha desarrollado la dolencia, se contextualiza la atención a los estados físicos y biológicos de la persona en su medio habitual, estudiándose cómo ese medio puede influir en el estado de salud (1 p21).

El modelo biopsicosocial se desarrolló en los años 50-60 por George Engel, siendo un gran avance formular expresamente que los problemas multicausales del paciente intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales, así como que la persona se ve afectada por su contexto. Las tres dimensiones son igualmente importantes. Si solo se tiene en cuenta lo biológico, se irá en detrimento de una “intervención integral” del paciente. La cultural influye en la naturaleza y la enfermedad es un proceso múltiple, dinámico e interactivo, con origen y causas múltiples, que no sólo afectan al organismo, sino también a la mente, a las relaciones sociales, etc. (5 p49-50).

En el Modelo Biopsicosocial salud y enfermedad son cualitativamente similares y son vistos como un continium, en este caso las personas son vistas como sistemas complejos y la enfermedad sería causada por múltiples factores y no por un único factor causal, podrían ser factores biológicos (virus y bacterias) psicológicos (pensamientos, conductas, emociones) y sociales (economía, familia, comunidad, etc.). Desde esta perspectiva, el paciente es viso como un ser activo, siendo responsables de su salud.

El tratamiento incluye la modificación de todos los elementos, dependiendo de la problemática y puede incluir modificación de conductas, cambio en los pensamientos o creencias, entrenamiento de emociones o cambios en el contexto social. Un porcentaje de responsabilidad corresponderá al paciente y otro al conjunto de profesionales sanitarios. Salud y enfermedad son cualitativamente similares en un continuo. Existe interacción entre cuerpo y mente, los factores psicológicos no sólo son consecuencias, están en su etiología (3).

**Conclusiones**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define en 1948 la salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social” (6). En cualquier actuación médica es necesario tener en cuenta, junto a las influencias del medio físico, las del medio social, el abordaje del paciente se debe realizar en su múltiple condición biológica, psíquica y social. La fragmentación de la persona sólo es útil en términos operativos, pero disminuye la efectividad clínica si no tenemos un análisis amplio de los factores que influyen en cada persona (2 p244-5).

El Modelo Biopsicosocial a través de la Teoría General de Sistemas tienen en cuenta, no sólo las influencias que pueden estar interrelacionando en la actualidad, sino la que han podido, pueden y podrán influir una y otra vez, en el estado de salud de la persona. El Modelo Biomédico, es un buen modelo, pero no es tan completo ni abarca tantas variables como el Biopsicosocial, lo que podría hacernos llevar a un tratamiento o recuperación menos completo y que no tenga en cuenta variables que son de vital importancia. En este último, “los elementos de la rede de relaciones entre los determinantes de la salud, están interactuando de forma continua y simultánea. Cualquier factor relativo a la salud, transmite por la red compleja de elementos interconectados.” (7 p8).

La mera presencia de profesionales del Trabajo Social Sanitario ya incluye un giro hacia el Modelo Biopsicosocial porque amplia la visión global del entorno, así como la intención de acercar e intervenir con el contexto más cercano e influyente en el individuo, reconociéndolo como una variable influyente e importante.

Finalmente, la visión ecológica de necesidad de adaptación del entorno al paciente y del paciente al entorno, teniendo en cuenta todas las variables presentes e influyentes de forma bidireccional y retroalimentativa, hacen que el modelo biopsicosocial tenga presente todas las perspectivas (médica, psicológica y social), que conlleva un adecuado diagnósticos social sanitario, adaptado a las necesidades e intereses de cada paciente, así como una intervención adecuada a las características, debilidades y fortalezas que concluya con un mayor beneficio de las personas y familiares que reciben nuestros servicios.

**Bibliografía**

1. Colom Masfret, D. Modelos de Trabajo Social Sanitario. La gestión y la clínica. En: Allué Martínez X., Colom Masfret D. y Villalobos Hidalgo J. Contexto histórico en el Trabajo Social Sanitario. Barcelona: FUOC; 2014.
2. Fernández García T. (coord.) Fundamentos del Trabajo Social. Madrid: Alianza Editorial; 2012.
3. Del Castrillo Arreola, A. Corrientes contemporáneas de la psicología de la salud. “Modelo Biomédico y Biopsicosocial de la Salud”. [Internet] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Citado el 05/01/2020] Recuperado a partir de: https:// www. uaeh.edu. mx/docencia /P\_Presentaciones /icsa/ asignatura/ Clase %20 Arturo.pdf
4. Fernández García, T (Coord.) Fundamentos del Trabajo Social. Alianza; 2009. 337-339 p.
5. Idareta Goldaracena, F. Trabajo Social Psiquiátrico. Reivindicación ética de la dimensión social en salud mental. Valencia: Nau Llibres; 2018. 48-50 p.
6. Definición de Salud [Internet] Organización Mundial de la Salud (OMS) [Citado el 05/01/2020]. Recuperado a partir de: https:// www. who.int/ es/about/ who-we-are/ frequently-asked-questions
7. Proyecto Hombre: El Modelo Bio-Psico-Social en el abordaje de las Adicciones como Marco Teórico (MBPS). 2015.